



## PENERBITAN ARTIKEL ILMIAH MAHASISWA

Universitas Muhammadiyah Ponorogo

### TINGKAT KECEMASAN KELUARGA SELAMA MERAawat PASIEN DENGAN HEMODIALISIS

Di Ruang Hemodialisa RSUD dr Hardjono Ponorogo

**Yonna Ardhani Putri, Sholihatul Maghfirah, Suci Nurjanah**

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo

E-mail: [yonnaardhaniputri@gmail.com](mailto:yonnaardhaniputri@gmail.com)

#### **Abstract**

*Hemodialysis is one of the therapies performed on patients with chronic renal failure. Hemodialysis patients require treatment a very long time so that will cause anxiety in the family. Anxiety over a long period of time will lead to fatigue and death. The purpose of the study was to determine the level of family anxiety during the care of patients with hemodialysis*

*The study design was descriptive with the entire population of families who treated the hemodialysis patients in hospital dr Hardjono Ponorogo amounted to 224. Sampling technique used is purposive sampling. The sample of this study is the family who treated the hemodialysis patients in the hospital dr Hardjono Ponorogo with the amount of 45 respondents. Data collection using questionnaire scale HARS in modification and data analysis using percentage.*

*Research result obtained in this study is of 45 respondents of families who care for hemodialysis patients are 2,22% no anxiety, 26,67% mild anxiety, 48,89% being anxiety, 17,78% severe anxiety and 4,44% panic anxiety. Conclusion from the result of that research most families who treat hemodialysis patients experience being anxiety, so needs to be done by providing health education on how to overcome anxiety in families who treat patients hemodialysis.*

**Keywords: Anxiety, Family, Hemodialysis**

#### **Abstrak**

Hemodialisis merupakan salah satu terapi yang dilakukan pada penderita gagal ginjal kronik. Pasien hemodialisis membutuhkan perawatan dalam jangka waktu yang sangat lama sehingga akan menimbulkan kecemasan pada keluarga. Kecemasan yang berkelanjutan dengan waktu yang sangat lama akan menimbulkan kelelahan dan kematian. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui tingkat kecemasan keluarga selama merawat pasien dengan hemodialisis.

Desain penelitian adalah deskriptif dengan populasi seluruh keluarga yang merawat pasien hemodialisis di RSUD dr Hardjono Ponorogo berjumlah 224. Teknik sampling yang di gunakan adalah purposive sampling. Sampel penelitian ini adalah sebagian keluarga yang merawat pasien

hemodialisis di RSUD dr Hardjono Ponorogo dengan jumlah 45 responden. Pengumpulan data menggunakan kuisioner skala HARS yang di modifikasi dan analisa data menggunakan prosentase.

Hasil penelitian yang di dapatkan adalah dari 45 responden keluarga yang merawat pasien hemodialisis terdapat 2,22% tidak cemas, 26,67% kecemasan ringan, 48,89% kecemasan sedang, 17,78% kecemasan berat dan 4,44% kecemasan panik.

Kesimpulan dari hasil penelitian bahwa sebgaiian besar keluarga yang merawat pasien hemodialisis mengalami kecemasan sedang, sehingga perlu di lakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang cara mengatasi kecemasan pada keluarga yang merawat pasien hemodialisis.

**Kata Kunci: Kecemasan, Keluarga, Hemodialisis**

© 2018 Universitas Muhammadiyah Ponorogo. All rights reserved

ISSN 2598-1188 (Print)  
ISSN 2598-1196 (Online)

## LATAR BELAKANG

Hemodialisis merupakan salah satu terapi yang dilakukan pada penderita penyakit gagal ginjal kronik. Pasien hemodialisis membutuhkan perawatan dalam waktu yang lama sehingga akan menimbulkan kecemasan pada keluarga. Kecemasan yang berkelanjutan dengan waktu yang sangat lama akan menimbulkan kelelahan dan kematian (Stuart, 2007).

Kecemasan akan di alami di dalam keluarga jika ada anggota keluarganya yang sedang sakit, salah satunya yaitu keluarga yang sedang merawat pasien dengan hemodialisis (Nevid, Ratus, dan Green, 2005 dalam Utami, 2015).

Hal itu tentunya akan menyebabkan keluarga merasakan cemas dan merasa khawatir terhadap keadaan dan kondisi anggota keluarganya.

Angka kematian didunia pada penyakit gagal ginjal kronis sangat tinggi yaitu di dapatkan urutan ke 20 dan di Amerika Serikat di dapatkan 570.439 orang yang menderita penyakit gagal ginjal kronik. Data *Indonesia Renal Registry* pada tahun 2015 mencapai 15.424 orang dengan penyakit gagal ginjal kronik sedangkan pada data Risesdas 2013 menunjukkan bahwa prevalensi gagal ginjal kronik sebesar 0,2%.

Di Jawa Timur tepatnya di RSUD dr Soetomo penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa mencapai 388 pasien. (Publik Nasional, 2012 dalam Ida Royani, 2014). Di RSUD dr Hardjono Ponorogo pada bulan Januari – Oktober 2017 jumlah pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis berjumlah 224 orang. (Rekam Medik RSUD dr Hardjono Ponorogo, 2017).

Pasien dengan hemodialisis akan mengalami gangguan pada fungsi tubuh

menyebabkan pasien harus menyesuaikan diri selama sisa hidupnya, selain itu pasien hemodialisis akan muncul beberapa masalah seperti kelemahan, keterbatasan fisik, psikologis, ekonomi, sosial bahkan kematian (Nugraha, 2011). Keadaan seperti ini akan membutuhkan perawatan keluarga dan dilakukan dalam waktu yang lama sehingga akan menimbulkan gangguan mental seperti depresi, stres dan cemas pada pasien maupun pada keluarga yang merawatnya (Arosa, 2014).

Rata – rata pasien gagal ginjal kronik yang menjalani tindakan hemodialisa yaitu dua sampai tiga kali dalam seminggu, sedangkan lama pelaksanaan hemodialisa yaitu empat jam tiap sekali tindakan terapi sehingga jumlah kunjungan pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD dr Hardjono pada bulan Januari – Oktober 2017 mencapai 17.380 orang. Keluarga harus mendampingi untuk melakukan kunjungan dalam menjalani terapi hemodialisis, hal tersebut akan menyebabkan kecemasan pada keluarga (Brunner dan Suddarth, 2011).

Menurut Ferrario et al (2002) dalam Utami (2015) menyatakan bahwa pasien dengan hemodialisis akan memberikan beban pada keluarga yang merawatnya. Beban tersebut yaitu keluarga harus menanggung biaya perawatan, dan biaya pengobatan selama merawat anggota keluarganya dengan hemodialisis (Gill et al, 2011). Menurut Rahayu dan Sujiati (2014),

menyatakan bahwa keluarga akan mengalami rasa cemas yang berat pada saat anggota keluarganya dilakukan tindakan hemodialisa pada 2 sampai 6 bulan pertama. Hal ini tentunya keluarga akan mengalami stress yang dapat menimbulkan kecemasan. Keluarga yang mengalami kecemasan dalam jangka waktu yang lama akan terjadi penurunan kognitif termasuk hilangnya memori jangka pendek yang akan menyebabkan menghambatnya fungsi seseorang dalam kehidupannya (Utami, 2015).

Pendidikan kesehatan sangat diperlukan untuk mengurangi kecemasan, karena semakin banyak pengetahuan yang didapat maka seseorang tidak akan mudah untuk mengalami kecemasan. Semakin banyak pengetahuan yang dimiliki maka seseorang akan menimbulkan sikap yang positif (Rankin & Stalling, 2001 dalam Utami, 2015). Pendekatan spiritual juga merupakan cara untuk mengatasi kecemasan yaitu . mendekati diri kepada Allah, doa – doa serta dzikir yang disampaikan akan memberikan rasa nyaman terhadap pikiran dan memberikan harapan positif pada seseorang dalam mengatasi berbagai masalah yang dihadapi.

Sesuai dengan fenomena dan pernyataan di atas, maka peneliti melakukan penelitian tentang tingkat kecemasan keluarga selama merawat pasien dengan Hemodialisis.

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian dalam penelitian ini adalah deskriptif. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian keluarga yang merawat pasien dengan hemodialisis di ruang hemodialisa RSUD dr Hardjono Ponorogo sejumlah 45 responden yang sesuai dengan kriteria. Teknik sampling yang di gunakan dalam penelitian ini yaitu *Purposive Sampling* yang artinya peneliti menentukan sampel sesuai dengan kriteria sampel yang diinginkan. Pengumpulan data menggunakan kuesioner skala HARS yang di modifikasi. Analisa data menggunakan prosentase.

keluarga selama merawat pasien dengan hemodialisis.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada hasil penelitian dan pembahasan dari pengumpulan data berupa kuisisioner yang disebarkan kepada sebagian keluarga yang merawat pasien dengan hemodialisis di Ruang hemodialisis RSUD dr Hardjono Ponorogo dengan judul “Tingkat Kecemasan keluarga Selama Merawat Pasien Dengan Hemodialisis”. Penelitian di lakukan pada tanggal 08 Maret 2018 dengan menggunakan instrument *kuesioner*. Data umum berupa data demografi yaitu karakteristik dari responden yang meliputi nama, umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan keluarga, lama menjalani hemodialisis serta pembiayaan meliputi BPJS, umum, atau asuransi lainnya. Sedangkan data khususnya menyajikan tabulasi tingkat kecemasan

## A. Data Umum

Tabel 1 Karakteristik Responden di Ruang Hemodialisis RSUD dr Harjono Ponorogo pada tanggal 08 Maret 2018 – 21 Maret 2018 (n = 45)

No	Karakteristik Responden	Kategori	Frekuensi	(%)
1.	Usia	16-20	2	4,44
		21-40	26	57,78
		41-60	14	31,11
		>60	3	6,67
2.	Jenis Kelamin	Laki-laki	18	40,00
		Perempuan	27	60,00
3.	Pendidikan	SD	14	31,11
		SMP	12	26,67
		SMA	15	33,33
		Perguruan Tinggi	4	8,89
4.	Pekerjaan	Petani	12	26,67
		Wiraswasta	13	28,89
		IRT	10	22,22
		PNS	4	8,89
		Tidak Bekerja	6	13,33
5.	Penghasilan	≤1.500.000	38	84,44
		>1.500.000	7	15,56
6.	Lama Hemodialisa	<1 tahun	16	35,56
		1-5 tahun	18	40,00
		>5 tahun	11	24,44
7.	Jenis Pembiayaan	BPJS	34	75,56
		Mandiri	11	24,44

Sumber: Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden berdasarkan usia didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berusia antara 21-40 tahun yaitu sebanyak (57,78%)

atau 26 responden, dan sebagian kecil responden berusia 16-20 tahun yaitu sebanyak (4,44%) atau 2 responden.

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di dapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak (60,00%) atau 27 responden, dan hampir setengahnya responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak (40,00%) atau 18 responden.

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden pada tingkat pendidikan di dapatkan hasil bahwa hampir setengahnya responden menempuh pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) yaitu sebanyak (33,33%) atau 15 responden dan sebagian kecil responden menempuh pendidikan di Perguruan Tinggi yaitu sebanyak (8,89%) atau 4 responden.

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden pada pekerjaan di dapatkan hasil bahwa hampir setengahnya responden sebagai wiraswasta yaitu sebanyak (28,89%) atau 13 responden, dan sebagian kecil responden bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) yaitu sebanyak (8,89%) atau 4 responden.

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden pada tingkat penghasilan di dapatkan hasil bahwa hampir seluruhnya responden berpenghasilan  $\leq 1.500.000$  yaitu sebanyak (84,44%) atau 38 responden dan sebagian kecil responden berpenghasilan  $> 1.500.000$  yaitu sebanyak (15,56%) atau 7 responden. Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden pada lamanya menjalani hemodialisa di dapatkan hasil bahwa hampir setengahnya responden menjalani tindakan hemodialisa 1-5 tahun yaitu sebanyak (40,00%) atau 18 responden dan sebagian kecil responden menjalani tindakan hemodialisa yaitu sebanyak (24,44%) atau 11 responden.

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden pada jenis pembiayaan di dapatkan hasil bahwa hampir seluruhnya jenis pembiayaan responden di tanggung oleh pemerintah (BPJS) yaitu sebanyak (75,56%) atau 34 responden dan sebagian kecil jenis pembiayaan di tanggung sendiri (Mandiri) oleh responden yaitu sebanyak (24,44%) atau 11 responden.

## B. Data Khusus

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Keluarga Selama Merawat Pasien Dengan Hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSUD dr Hardjono Ponorogo pada tanggal 08 Maret 2018 – 21 Maret 2018

No.	Tingkat Kecemasan	Frekuensi	(%)
1.	Tidak Cemas	1	2,22
2.	Cemas Ringan	12	26,67
3.	Cemas Sedang	22	48,89
4.	Cemas Berat	8	17,78
5.	Panik	2	4,44
Jumlah		45	100,00

*Sumber : Data Primer 2018*

Berdasarkan tabel 2 tingkat kecemasan keluarga selama merawat pasien dengan hemodialisis yaitu di dapatkan bahwa hampir setengahnya responden mengalami tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak (48,89%) atau 22 responden dan sebagian kecil responden tidak mengalami kecemasan yaitu sebanyak (2,22%) atau 1 responden.

## PEMBAHASAN

### 1. Tingkat Kecemasan Keluarga Dalam Merawat Pasien Hemodialisis

Kecemasan merupakan reaksi yang muncul dan dirasakan oleh pasien dan keluarganya di saat pasien harus dirawat mendadak. Kecemasan akan terus menyertai pasien dan keluarganya dalam setiap tindakan perawatan terkait dengan penyakit yang diderita oleh pasien (Nursalam, 2014). Kecemasan di bagi menjadi 4 tingkatan yaitu kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat, kecemasan panik. Kecemasan keluarga dalam merawat pasien hemodialisis di pengaruhi oleh data demografi yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan atau status ekonomi, lama menjalani hemodialisa, dan jenis pembiayaan.

Hasil penelitian pada tingkat kecemasan keluarga selama merawat pasien hemodialisis di dapatkan bahwa dari 45 responden hampir setengahnya responden mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 12 responden (26,67%). Pada kecemasan ringan ini lahan persepsi melebar dan seseorang akan berhati-hati sehingga akan terdorong untuk belajar menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas. Hal ini di pengaruhi oleh jenis kelamin. Hal ini sesuai dengan teori Kaplan dan Sadock (2010) mengatakan bahwa kecemasan akan sering muncul pada seseorang dengan jenis kelamin perempuan dari pada laki-laki, hal ini di

karenakan bahwa perempuan mempunyai tingkat emosional yang tinggi dari pada laki-laki.

Menurut peneliti, laki-laki mempunyai tingkat emosional yang rendah dari pada perempuan sehingga laki-laki dalam merawat anggota keluarganya yang menjalani hemodialisa mereka akan lebih tenang berbeda dengan perempuan, sehingga perempuan akan merasakan khawatir dan takut dengan kondisi yang di alami anggota keluarganya. Selain dari faktor usia, faktor lain yang mempengaruhi kecemasan ringan yaitu jenis pembiayaan. Hal ini sesuai dengan Gill et al (2011) bahwa keluarga harus menghadapi beban terhadap penyakit yang di derita pasien yaitu seperti menanggung masalah biaya perawatan dan pengobatan yang harus dikeluarkan selama merawat anggota keluarganya dengan hemodialisis, hal ini juga di dukung oleh teori Stuart (2007) dalam Pratiwi (2014) mengatakan bahwa biaya finansial yang di keluarkan dalam merawat anggota keluarga termasuk dalam beban objektif terhadap keluarga yang merawatnya.

Menurut peneliti, pasien yang menjalani hemodialisa membutuhkan dana yang besar untuk menjalani terapi hemodialisa setiap minggunya. Jika keluarga yang jenis pembiayaanya di tanggung pemerintah maka kecemasanya lebih ringan karena semua masalah biaya yang di keluarkan pada pasien hemodialisis sudah di

tanggung oleh pemerintah dan keluarga hanya menanggung biaya akomodasi dan perawatan, serta keluarga hanya menunggu dan mengantarkan pasien hemodialisis di rumah sakit berbeda dengan jenis pembiayaan yang di tanggung sendiri akan mengalami cemas yang tinggi karena perawatan pada pasien hemodialisis akan membutuhkan biaya pengobatan yang sangat besar.

Hasil penelitian pada angka kecemasan keluarga selama merawat pasien hemodialisis di dapatkan bahwa dari 45 responden hampir setengahnya responden mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 22 responden (48,89%). Kecemasan sedang ini memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain sehingga mempersempit lapang persepsi individu. Hal ini di pengaruhi oleh pendidikan. Tingkat pendidikan sangat menentukan seberapa besar pengetahuan seseorang yang di miliki, hal ini sesuai dengan Kaplan dan Sadock (2010) mengatakan bahwa seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan yang tinggi, maka seseorang akan berpikir rasional dan menangkap informasi baru sehingga pengetahuan yang di dapat juga akan semakin banyak. Hal ini sejalan dengan penelitian Arosa (2014) menyatakan bahwa pendidikan sangat mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan maka

seseorang akan mudah mendapatkan informasi dan pengetahuan sehingga akan mengurangi kecemasan.

Menurut peneliti, pendidikan SMA merupakan pendidikan yang cukup tinggi maka pengetahuan dan informasi yang dimiliki lebih banyak sehingga akan mendapatkan komunikasi dan edukasi yang lebih baik karena keluarga dengan pendidikan tinggi maka akan semakin mudah untuk menerima berbagai informasi sehingga keluarga yang merawat pasien hemodialisis hanya merasakan cemas sedang berbeda dengan keluarga yang berpendidikan rendah maka kurangnya informasi yang di dapat sehingga pengetahuannya kurang yang akan menyebabkan kecemasan yang berat.

Selain faktor pendidikan, kecemasan sedang di pengaruhi oleh faktor usia. Dari hasil penelitian bahwa usia 21-40 di dapatkan 14 responden (31,11%) mengalami cemas sedang. Hal ini sesuai dengan teori Kaplan dan Sadock (2010) menyatakan bahwa usia muda merupakan usia yang sangat rentan untuk mengalami kecemasan di bandingkan pada mereka yang berusia lebih tua. Menurut peneliti, bahwa usia sangat mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang. Semakin bertambah usia, seseorang akan semakin dewasa dalam menghadapi suatu permasalahan, sehingga tingkat kecemasannya akan semakin rendah. Hal ini di karenakan bahwa seseorang dengan memasuki usia dewasa, maka

pengalaman dan proses berfikirnya akan lebih efektif dalam merawat anggota keluarganya yang sakit sehingga mekanisme kopingnya menjadi baik di bandingkan dengan usia muda.

Hasil penelitian pada kecemasan keluarga selama merawat pasien hemodialisis di dapatkan bahwa dari 45 responden sebagian kecil responden mengalami kecemasan berat yaitu sebanyak 8 responden (17,78%). Pada kecemasan berat, maka persepsi seseorang menjadi sempit cenderung hanya memikirkan hal yang kecil sehingga seseorang tersebut tidak akan mampu untuk berpikir berat lagi dan harus memerlukan pengarahan. Hal ini di pengaruhi oleh pekerjaan. Menurut Kartono (2007) dalam Rosalina (2014) bahwa sebagian waktunya berada di dalam rumah yang memiliki tanggung jawab yang timbul secara spontan dan tidak dapat di ramalkan akan memiliki kecemasan yang berat. Menurut peneliti, bahwa menjadi ibu rumah tangga memiliki tanggung jawab yang besar seperti mengurus rumah tangga, mengurus anak dan suami. Jika anggota keluarganya yang sakit hemodialisa adalah suami yang menjadi tulang punggung keluarga, hal itu tentunya akan menjadikan kecemasan yang tinggi pada responden yang menjadi ibu rumah tangga yang tidak bekerja, karena harus mengurus suami yang sakit dan mengurus kebutuhan lainnya dengan sendiri. Selain dari faktor pekerjaan, kecemasan berat

yang di alami keluarga di pengaruhi oleh lamanya anggota keluarga yang menjalani hemodialisa. Rahayu dan Sujiati (2014), menyatakan bahwa keluarga akan mengalami rasa cemas yang berat pada saat anggota keluarganya di lakukan tindakan hemodialisa pada 2 sampai 6 bulan pertama.

Menurut peneliti, keluarga yang baru merawat pasien hemodialisis <1 tahun mereka belum beradaptasi dan belum berpengalaman terhadap tindakan hemodialisa yang di jalani anggota keluarganya serta keluarga juga belum mengetahui cara merawat anggota keluarganya yang menjalani hemodialisa dan keluarga belum menerima keadaan dan kondisi anggota keluarganya sehingga keluarga merasakan khawatir dan mengalami kecemasan yang tinggi, berbeda dengan keluarga yang anggota keluarganya yang sudah menjalani hemodialisa selama >5 tahun, keluarga akan terbiasa dan lebih adaptif serta keluarga menerima keadaan anggota keluarganya sehingga akan mengurangi tingkat kecemasannya.

Hasil penelitian pada kecemasan keluarga selama merawat pasien hemodialisis di dapatkan bahwa dari 45 responden sebagian kecil responden mengalami kecemasan panik yaitu sebanyak 2 responden (4,44%). Pada kecemasan panik ini seseorang mengalami ketakutan dan tidak akan mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Hal ini di pengaruhi oleh

faktor penghasilan atau status ekonomi keluarga. Hal ini sesuai dengan teori Kaplan dan Sadock (1997) dalam Lutfi (2008) mengatakan bahwa status ekonomi berkaitan dengan pola gangguan psikiatrik, hal ini didukung oleh Stuart dan Sundeen (1998) dalam Pratiwi (2017) bahwa status ekonomi yang rendah pada seseorang akan menyebabkan seseorang tersebut mudah mengalami kecemasan.

Menurut peneliti, keluarga yang merawat pasien dengan hemodialisis membutuhkan ekonomi yang memadai, serta membutuhkan biaya perawatan yang besar seperti biaya pengobatan, tindakan terapi hemodialisa, dan biaya akomodasi dari rumah menuju rumah sakit. Sekali tindakan hemodialisa akan membutuhkan biaya yang mahal yaitu  $\leq$  Rp.800.000, sedangkan frekuensi tindakan hemodialisa berbeda-beda yaitu ada yang 2 kali bahkan 3 kali dalam seminggu, jadi biayanya sekitar Rp.1.600.000 – Rp. 2.400.000 kalau di kalikan sebulan berarti lebih dari 8 juta belum termasuk biaya perawatan yang lainnya sehingga menyebabkan kecemasan yang berat di bandingkan dengan keluarga pasien hemodialisis yang mempunyai penghasilan yang tinggi maka keluarga akan mampu menyediakan fasilitas yang di perlukan terutama pada kebutuhan kesehatan, seperti menyediakan makanan sesuai diet yang di anjurkan pada pasien hemodialisis, biaya

pengobatannya dan lain sebagainya sehingga keluarga tidak mengalami kecemasan.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian 45 responden di Ruang Hemodialisa RSUD dr Hardjono Ponorogo, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

Tingkat Kecemasan Keluarga Selama Merawat Pasien Dengan Hemodialisis di Ruang Hemodialisis RSUD dr Hardjono Ponorogo dapat disimpulkan bahwa dari 45 responden hampir setengahnya yaitu mengalami kecemasan sedang sebanyak 22 responden (48,89%), kecemasan ringan sebanyak 12 responden (26,67%) dan sebageian kecil yaitu mengalami kecemasan berat sebanyak 8 responden (17,78%), kecemasan berat sekali atau panik sebanyak 2 responden (4,44%) dan tidak mengalami kecemasan sebanyak 1 responden (2,22%).

## **SARAN**

Berdasarkan hasil kesimpulan diatas, maka peneliti akan memberikan saran khususnya pada tenaga kesehatan untuk memberikan pendidikan kesehatan tentang cara mengatasi kecemasan pada keluarga selama merawat pasien dengan hemodialisis.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arosa, F.A., Jumaini., & Woferst, R. (2014). "Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Hemodialisa Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Yang Anggota Keluarganya Menjalani Terapi Hemodialisa. *Jurnal FIK Universitas Riau*. <http://jom.unri.ac.id>. Diakses 15 Oktober 2017
- Brunner & Suddarth. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 8 Volume 2. Jakarta : EGC
- Gill, A.S., Singh, A., Mtreja, P.S., Gupta, A.K., Singh, N., Khosla, P.P., & Prasher, P. K. (2011). *Assesment of the Quality of Life of Caregiver's of Patients Suffering from Chronic Kidney Disease*. *BANTAO Journal*, 9(1):31-35. <http://www.researchgate.net>. Di akses 11 Oktober 2017
- Kaplan, H.I., & Sadock, B.J. (2010). *Ilmu Kedokteran Jiwa Darurat*. Jakarta: Widya Medika.
- Lutfu, Umi. (2008). "Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien dalam tindakan kemoterapi di rumah sakit Dr Moewardi Surakarta". Vol 1 No.4
- Nugraha, Nandang. J. (2011). "Pengalaman Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Yang Menderita Gagal Ginjal Kronik". <http://lib.ui.ac.id>. Diakses 17 Oktober 2017.
- Nursalam. (2014). *Managemen Keperawatan*. Aplikasi dalam Praktek Keperawatan. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Rahayu, B.U., & Sujiati. (2014). "Frekuensi Hemodialisa Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Gagal Ginjal Kronik di Instalansi Hemodialisa RSUD. Dr. Hardjono Ponorogo". *Jurnal Kesehatan Stikes Striya Bhakti Nganjuk* Vol. 1 No.1
- Rankin, H.S., & Stalling, D. (2001). *Patient Education: Principle and Practice (4th ed)*. Philadelphia: Lipincincott Wiliams & Wilkins. <http://books.google.co.id>. Diakses 11 Oktober 2017.
- Rekam Medik. (2017). Jumlah Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa di RSUD. Dr. Hardjono Ponorogo.
- SR, Pratiwi. (2017). "Gambaran Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Kecemasan Pasien Kanker Payudara dalam Menjalani Kemoterapi". Vol 3 No.2
- Stuart, G.W. & Sundeen, S.J. (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 5: Buku Kedokteran Jiwa. Jakarta : EGC
- Utami, H.N. (2015). "Pengaruh Periode Implementasi Support Informational Terhadap Tingkat Kecemasan Anggota Keluarga Pasien Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Dr. Moewardi". Skripsi. <http://eprints.um.s.ac.id>. Diakses 15 Oktober 2017